

Semaines 39-40 (du 23 septembre au 06 octobre 2024)

Point Epidémiologique

SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Actualités	1
Indicateurs clés	2
Covid-19	3
Bronchiolite chez les moins de deux ans	4
Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans	5
Arboviroses	6
Mortalité	7
Infection invasive à méningocoque	8
Sources et méthodes	9

Tendances de la semaine

Covid-19

Indicateurs en baisse. Niveaux faibles.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans

Indicateurs globalement stables. Niveaux faibles. Pas d'épidémie.

Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans

Indicateurs en baisse. Niveaux modérés à élevés.

Actualités

- 9e édition du Mois sans tabac : inscriptions ouvertes pour relever le défi d'une vie sans tabac !
- Grandes causes de décès en France en 2022

Indicateurs clés

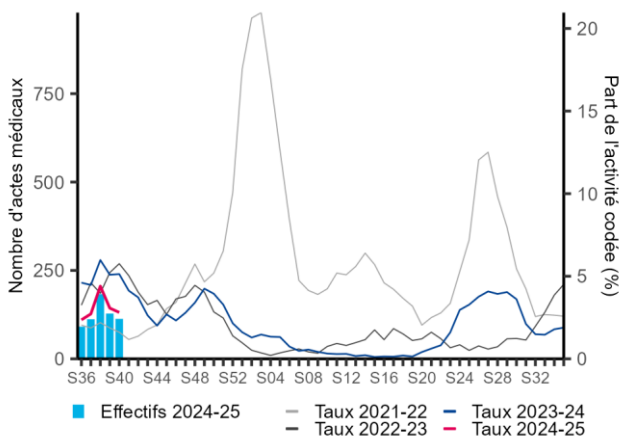
	S39	S40
Covid-19		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	128 (3,1%)	113 (2,8%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	122 (1,0%)	119 (0,9%)
Bronchiolite chez les moins de 2 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	13 (4%)	8 (3%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	28 (4,5%)	29 (5%)
Hospitalisations après passage aux urgences (part*)	6 (7%)	10 (10%)
Détections de VRS (surveillance virologique)		
Nombre chez les moins de deux ans, CHU de Nantes	0	0
Nombre chez les moins de deux ans, CHU d'Angers	0	0
Nombre tous âges (taux de positivité), CHU de Nantes	0	0
Nombre tous âges (taux de positivité), CHU d'Angers	0	0
Asthme chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	50 (4,5%)	29 (2,8%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	131 (40,8%)	98 (3,5%)
Rhinopharyngite chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	215 (19,4%)	177 (17,1%)

* : part parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences codées

Covid-19

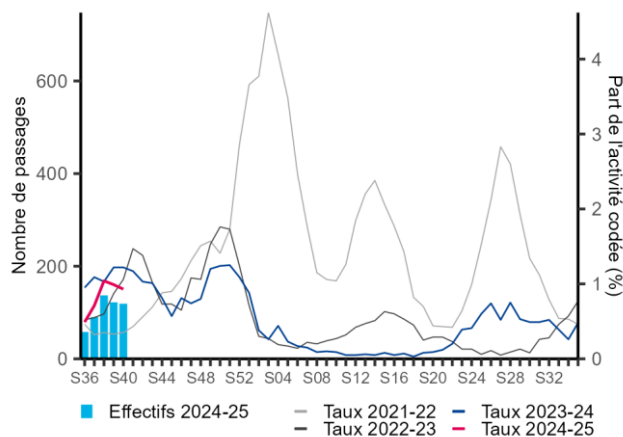
Les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour Covid-19 étaient en légère baisse en S39 et S40, à un niveau faible.

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

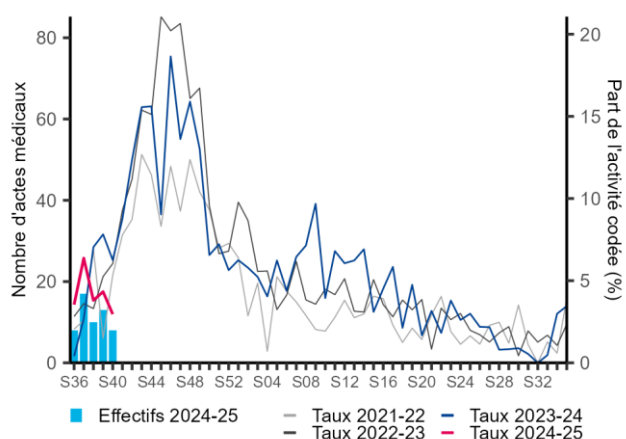
Pour en savoir plus...

Prévention de la Covid-19 : des gestes et comportements individuels ou collectifs sont à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection respiratoire pour protéger son entourage mais aussi toute l'année pour prévenir une infection. Ces mesures barrières sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de Covid-19. Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Bronchiolite chez les moins de deux ans

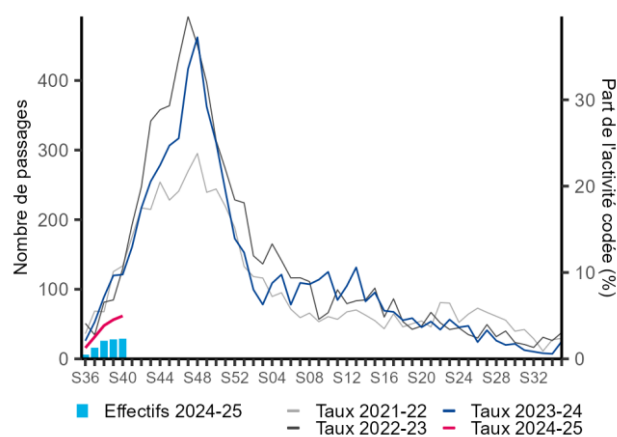
Les actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient en baisse en S40 par rapport à S39, à un niveau faible. Les passages aux urgences pour bronchiolite étaient stables en S39 et S40, à un niveau faible. Aucun isolement de VRS (virus respiratoire syncytial) n'a été rapporté par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers.

Nombre et part de diagnostics de bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 2 ans, Pays de la Loire



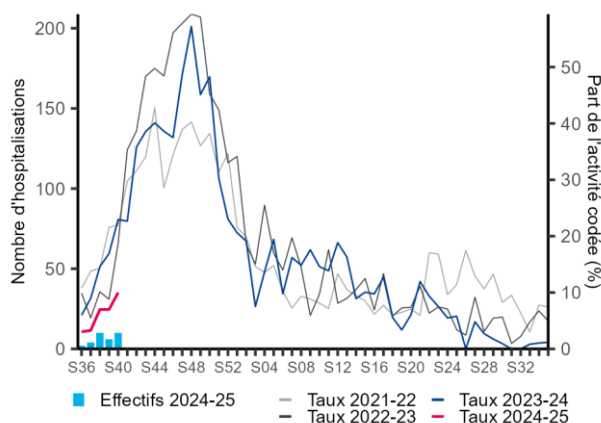
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Nombre et part d'hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences parmi les hospitalisations toutes causes chez les enfants de moins de 2 ans, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les enfants âgés de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS (Virus Respiratoire Syncytial), virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous"). Un document grand public intitulé « Votre enfant et la bronchiolite » et une affiche d'information « La bronchiolite, je l'évite » sont disponibles sur le site de Santé publique France.

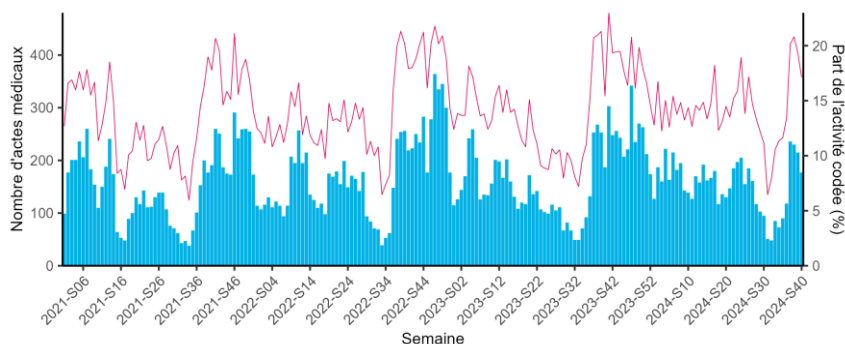
Les autorités de santé ont lancé la campagne nationale de prévention de la bronchiolite chez le nourrisson pour la saison hivernale 2024-2025. Des gestes de prévention simples sont à adopter au quotidien pour protéger les tout-petits. De plus, la vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives.

Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans

Les actes SOS Médecins pour rhinopharyngite chez les enfants de moins de 15 ans étaient en baisse en S39 et en S40, à un niveau élevé.

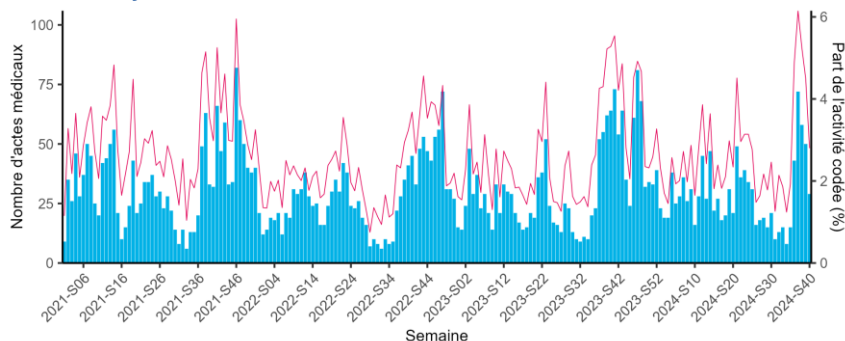
Une baisse des recours aux soins pour crises d'asthme chez les enfants âgés de moins de 15 ans (SOS Médecins et passages aux urgences) a été observée en S39 et S40, à un niveau modéré.

Nombre et part de diagnostics pour rhinopharyngite parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



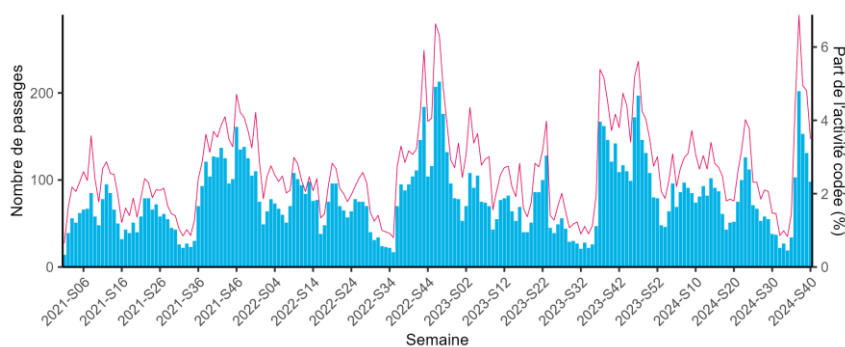
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les passages aux urgences, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Arboviroses

Depuis le 1^{er} mai 2024 : 81 cas importés de dengue et 1 cas importé de chikungunya ont été confirmés dans les Pays de la Loire. Aucun cas importé de Zika n'a été détecté.

Nombre de cas de dengue, chikungunya et Zika détectés en Pays de la Loire depuis le 1^{er} mai 2024, population tous âges, Pays de la Loire.

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chik.	Zika	
44 - Loire-Atlantique	41	0	0	0
49 - Maine-et-Loire	19	0	0	0
53 - Mayenne	3	0	0	0
72 - Sarthe	7	1	0	0
85 - Vendée	11	0	0	0
Total Pays de la Loire	81	1	0	0

Source : Voozarbo, données au 09 oct. 2024

Source : Voozarbo

Pour en savoir plus...

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies à déclaration obligatoire (DO) en France métropolitaine, tout cas biologiquement confirmé doit être signalé sans délai à l'Agence Régionale de Santé.

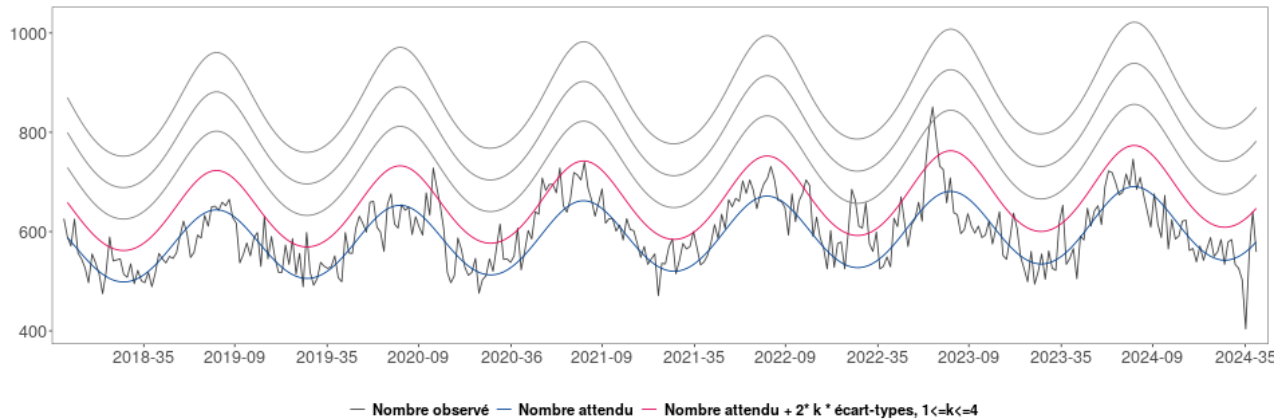
Du 1^{er} mai au 30 novembre, période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de surveillance renforcée est mis en place sur tout le territoire métropolitain pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique et entomologique afin de déterminer le statut importé ou autochtone du cas, investiguer la présence du moustique tigre sur les lieux fréquentés par le cas pendant sa période de virémie et, le cas échéant, mener des actions de lutte anti-vectorielle (destruction des gîtes larvaires, traitements adulticides et larvicides).

Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](#).

Mortalité

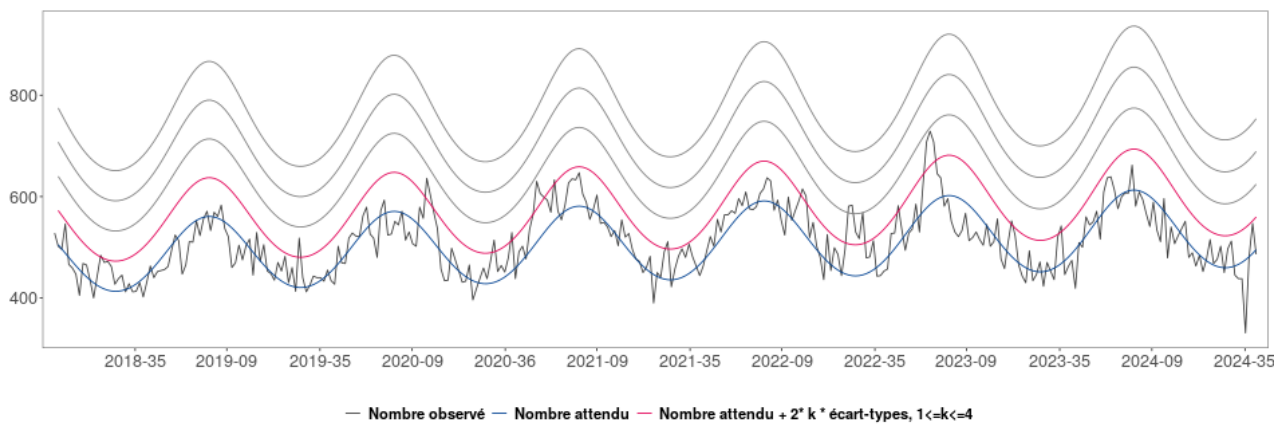
La mortalité toutes causes restait dans les valeurs attendues.

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2018-2024 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire



Source : Insee – SurSaUD®

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2018-2024 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire

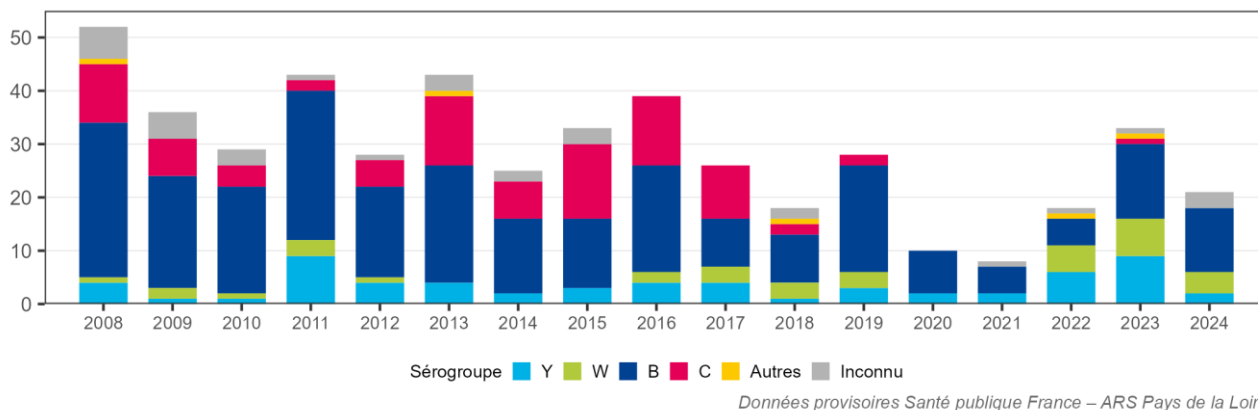


Source : Insee – SurSaUD®

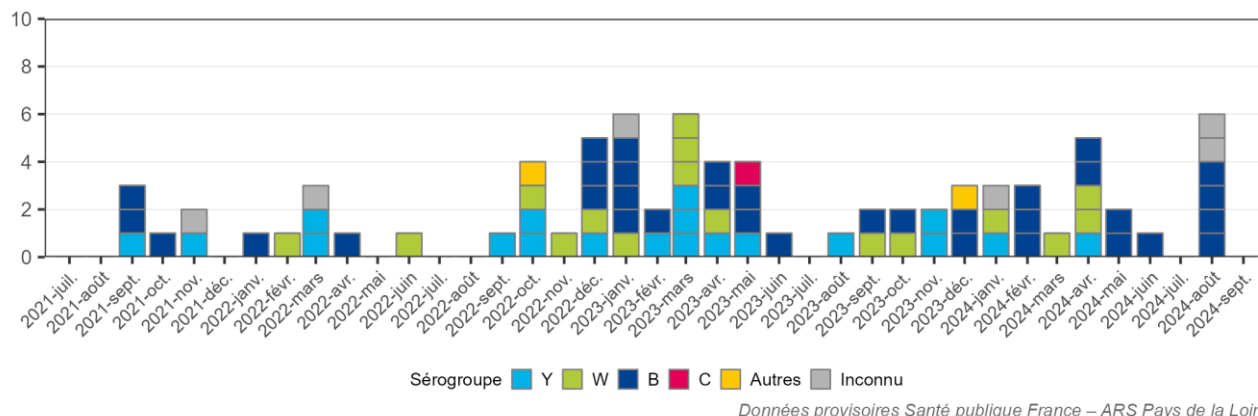
Infection invasive à méningocoque

Maladie à déclaration obligatoire

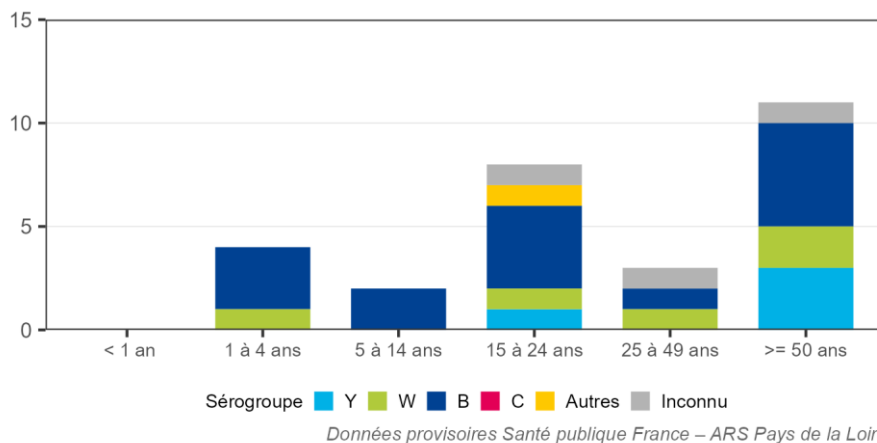
Nombre annuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le sérotype, depuis 2008



Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le sérotype, depuis juillet 2021 (jusqu'au dernier mois complet)



Répartition par classe d'âge des cas domiciliés dans les Pays de la Loire survenus sur les douze derniers mois, selon le sérotype



Sources et méthodes

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès). Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2004 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé.

- **Les données des associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire :** chaque acte médical (visite à domicile et consultation) fait l'objet d'un envoi de données à Santé publique France. Le taux de codage des diagnostics médicaux pour les deux associations SOS Médecins de la région est supérieur à 95 %.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers (Oscour® - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) :** chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de Résumé de Passages aux Urgences (RPU). Dans la région, tous les établissements hospitaliers avec services d'urgences participent au réseau Oscour®, avec un taux de codage des diagnostics d'environ 78 % en 2023, variant de 48 % en Mayenne à 94 % en Vendée. Une amélioration du codage des diagnostics a été observée en Mayenne depuis mai 2020 et au CHU de Nantes depuis janvier 2021.
- **La mortalité « toutes causes »** est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (soit 376 communes en Pays de la Loire qui représentent environ 85 % de la mortalité régionale) : un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de 2 à 3 semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Laboratoires hospitaliers des CHU de Nantes et d'Angers. Données hebdomadaires de détection de virus respiratoire syncytial (VRS).

Arboviroses. Les données épidémiologiques sont recueillies via Voozarbo.

Pour en savoir plus...

Consulter le site de Santé publique France :

- Surveillance syndromique [SurSaUD®](#)
- Surveillance de la [Covid-19](#)
- Surveillance génomique des [variants du SARS-CoV-2](#) et accès à l'analyse de risque
- Surveillance de la [bronchiolite](#)

Consulter les indicateurs en open data :

- Retrouver l'observatoire cartographique de Santé publique France [GEODES](#)

Équipe de rédaction

Rédactrice en chef : Lisa King, responsable de Santé publique France Pays de la Loire

Noémie Fortin,
Gwénola Picard,
Anne-Hélène Liébert,
Sophie Hervé,
Ronan Ollivier,
Delphine Barataud,
Pascaline Loury,
Florence Kermarec

Partenaires

Santé publique France Pays de la Loire remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire
- l'Observatoire régional des urgences (ORU) des Pays de la Loire
- le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias)
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- les services d'urgences (réseau Oscour®)
- les médecins libéraux
- le SAMU Centre 15

Pour nous citer : Bulletin Point Épidémiologique. Édition Pays de la Loire. Octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 11/10/2024

Contact : paysdelaloire@santepubliquefrance.fr